

**LÄÄKÄREIDEN ASENTEET JA TOIMINTATAVAT LASTENSUOJELULLISISTA
SEKÄ RIKOSOIKEUDELLISISTA ERITYISPIIRTEISTÄ LASTEN
RASKAUDENKESKEYTYKSISSÄ 2009**

Henna Laaksoharju
Syventävien opintojen kirjallinen työ
Tampereen yliopisto
Lääketieteen yksikkö
05/2014

Tampereen yliopisto
Lääketieteen yksikkö

HENNA LAAKSOHARJU: LÄÄKÄREIDEN ASEENTEET JA TOIMINTATAVAT LASTENSUOJELULLISISTA SEKÄ RIKOSOIKEUDELLISISTA ERITYISPIIRTEISTÄ LASTEN RASKAUDENKESKEYTYKSISSÄ 2009

Kirjallinen työ, 36 s.

Ohjaajat: LL Minna Joki-Erkkilä, professori Pentti Heinonen

Toukokuu 2014

Avainsanat: raskaudenkeskeytys, abortit, lastensuojelu, rikoslaki, seksuaalinen hyväksikäyttö, sosiaalihuolto, lastensuojeluilmoitus, hoitopolku,

Suomessa tehtiin 122 raskaudenkeskeytystä vuonna 2012 alle 16-vuotiaille. Sairaalat ovat laatineet hoitopolkuja, joissa lääkäreitä ohjeistetaan lasten raskaudenkeskeytystä koskevista erityispiirteistä muun muassa lapsen tapaamisesta sosiaalityöntekijän kanssa. Lääkäriin tulisi työssään hallita lainsäädäntöä, kuten laki ja asetus raskauden keskeytyksistä, laki potilaan asemasta ja oikeuksista, lastensuojelulaki, kansanterveyslaki sekä rikoslaki. Tällä syventävien opinnäytteellä halusimme selvittää lääkäreiden asenteita, tietämystä ja toimintatapoja alle 16-vuotiaiden raskaudenkeskeytyksissä. Kartoitimme raskaudenkeskeytystavan ja arvioimme sitä käytettävissä olevan ajantasaisten ohjeistusten perusteella. Tutkimukseen osallistui 147 lääkäriä yliopisto-, keskus- ja aluesairaaloista. Vastauksia analysoitiin SPSS ohjelman ristiintaulukoinnilla.

Lähtökohtainen hypoteesi siitä, etteivät lääkärit kiinnitä tarpeeksi huomioita lainsäädännön erityispiirteisiin, jotka olisi kartoitettava lapsen hakiessa raskaudenkeskeytystä, osoittautui oikeaksi. Lääkäri selvittivät kohtalaisen aktiivisesti raskaana olevan lapsen kumppanin ikää sekä yhdynnän vapaaehtoisuutta. Väkivallasta moni ei sen sijaan osannut kysyä. Tutkimuksen perusteella ilmeni, että raskaudenkeskeytyksiin liittyvien lakien osaamisessa on täydennyskoulutuksen tarvetta. Puolet osasi hyvin lakia ja asetuksia raskauden keskeytyksistä. Viidesosa tunsi hyvin lastensuojelulakia ja yksi yhdeksästä rikoslakia. Lastensuojelulain sekä rikoslain ilmoitti tuntevansa huonosti joka yhdeksäs. Lääkäriin toimintatapa mahdollisessa rikosepäilyssä ei ollut yhteydessä lääkäriin lainopilliseen osaamiseen, paitsi lastensuojelulain kohdalla. Hoitopoluista tiedettiin kohtalaisesti mutta niitä ei ollut laadittuna kaikissa sairaaloissa. Hoitopolkujen tunteminen lisäsi selvästi lääkäriin yhteydenpitoa sosiaalitoimeen. Raskaudenkeskeytystavan valinta rikosepäilyssä ei ollut riippuvainen lääkäriin tutkinnosta, terveydenhuollon toimipisteestä, osallistumisesta täydennyskoulutukseen tai hoitopolun tiedostuksesta.

Tutkimus tehtiin ennen vuonna 2011 voimaan tullutta lastensuojelulakia, johon liitettiin ilmoitusvelvollisuus poliisille, epäiltäessä lapseen kohdistunutta seksuaalirikosta (RL20§). Keskusrikospoliisin vuonna 2010 päivitetyn suosituksen mukaan raskaus voidaan keskeyttää lääkkeellisesti myös rikostapauksissa. Myös raskauden keskeytyksen käypähoitosuositus on uudistunut kyselyn jälkeen vuonna 2013.

Sisällys

1 JOHDANTO	1
1.0 Raskaudenkeskeytykset laskussa	1
1.1 Käsitteet ja määritelmät	1
1.2 Lait ja asetukset.....	2
1.3 Tutkimuksen tavoite.....	3
2 TUTKIMUSAINEISTO JA – MENETELMÄT	3
3 TULOKSET.....	3
3.0 Vastanneiden taustatiedot	3
3.1 Potilaana raskaana oleva lapsi.....	4
3.11 Lapsen seksipartnerin ikä	4
3.12 Vapaaehtoisuus ja väkivallattomuus.....	5
3.13 Lapsen tuen tarve	5
3.2 Hallitaanko laki ja asetukset raskaudenkeskeyttämisestä?	5
3.3 Tunnetaanko lastensuojelulakia?	6
3.4 Osataanko lakia potilaan asemasta ja oikeuksista sekä kansanterveyslakia?	6
3.5 Osataanko rikoslakia?	7
3.5.1 Rikoksen kriteerien täyttyminen	7
3.5.2 Mitä tehdä rikosepäilyssä?	8
3.6 Lääkkeellinen vai kirurginen keskeytys rikoksissa?	8
3.7 Kenelle voidaan kertoa?.....	8
3.7.1 Tarvitaanko vanhemmilta lupa raskaudenkeskeytykseen?	9
3.7.2. Liittyykö alle 16-vuotiaan raskaudenkeskeytykseen vaitiolovelvollisuus?	9
3.7.3. Liittyykö lapsen raskaudenkeskeytykseen lastensuojelullista ilmoitusvelvoitetta?	9
3.8 Hoitopolusta tukea, tietoa ja ohjeistuksia	10
3.9 Kouluttautumisen merkitys lapsen oikeuksissa	10
4 YHTEENVETO	11
LÄHTEET	14
LIITTEET	15
Liite 1	16
Liite 2	18
Liite 3	22
Liite 4	23
Liite 5	26
Liite 6	30
Liite 7	33
Liite 8	36
Liite 9	36

1 Johdanto

1.0 Raskaudenkeskeytykset laskussa

Vuonna 1970 kirjattiin laki raskaudenkeskeytyksistä, jonka jälkeen raskaudenkeskeytysten määrä on puolittunut. Kuntien vähentäessä terveyspalvelujaan 1990-luvun alun talousvaikeuksissa, sekä koulujen opetussuunnitelmien uudistuksen myötä, seksuaalivalistus väheni kouluissa ja raskaudenkeskeytykset alkoivat hetkellisesti lisääntyä myös alle 16-vuotiailla. Keskeytysten määrä pyrittiin kääntämään laskuun ja vuonna 2002 jälkiekhäisytabletit tulivat reseptivapaiksi yli 15-vuotiaille. Myös seksuaalivalistus tuli pakollisesti peruskouluihin. Näiden myötävaikutuksesta alle 16-vuotiaiden raskaudenkeskeytykset ovat vähentyneet vuosittain tasaisesti.¹ Vuonna 2003 tehtiin 258 raskaudenkeskeytystä alle 16-vuotiaille. Vuonna 2008 159 keskeytystä ja vuonna 2012, lapsille tehtiin enää 122 raskaudenkeskeytystä. Myönteinen kehitys on jatkunut ja alle 16-vuotiaiden raskaudenkeskeytykset jatkavat ennakkotietojen perusteella laskuaan.² Aiemmin tutkimuksissa on todettu, että toistuviin raskaudenkeskeytyksiin vaikuttavat eniten nuori ikä, aiemmin tehty raskaudenkeskeytys, yksin eläminen ja alhainen sosioekonominen asema.⁶

1.1 Käsitteet ja määritelmät

Lapsella tarkoitetaan lainsäädännöllisesti alle 18-vuotiasta. Tässä opinnäytetyössä lapsi on alle 16-vuotias, joka on myös rikoslaissa seksuaalisen kanssakäymisen suojaikäraja, paitsi erityistapauksissa se on 18 vuotta.^{Liite 2}

Raskaudenkeskeytyksellä tarkoitetaan ihmisen toimenpitein käynnistettyä raskauden päättymistä, joka ei täytä synnytyksen määritelmää ja jossa sikiön ei tiedetä kuolleen kohtuun ennen keskeyttämistoimenpidettä.¹ Lääkkeellisellä raskaudenkeskeytyksellä tarkoitetaan lääkeaineiden yhdistelmällä aikaansaatua raskauden keskeytymistä.¹ Kirurgisessa raskaudenkeskeytyksessä kohtu tyhjenetään mekaanisesti.⁸

Raskaudenkesto lasketaan viimeisten säännöllisten kuukautisten ensimmäisestä vuotopäivästä. Luku ilmoitetaan täysinä viikkoina sekä päivinä. Raskaudenkesto määritetään raskaudenkeskeytyksissä aina ultraäänitutkimuksella.¹

Hoitopolulla tarkoitetaan sairaaloiden laatimia ohjeita kuten esimerkiksi alle 16-vuotiaan raskaudenkeskeytyspotilaan hoito-ohjeistus, jossa suositetaan sosiaalityöntekijän tapaamista, ja arviota lastensuojeluilmoituksen tarpeesta. Jos epäillään, että lapseen on saattanut kohdistua rikos, hoitopolussa ohjeistetaan oikea raskaudenkeskeytystapa ja toimenpiteet näytteeksi kerättävän raskausmateriaalin suhteen. Myös jälkitarkastuksesta on ohjeistuksessa maininta.

Tampereen yliopistollisessa sairaalassa (TAYS) on ollut jo vuodesta 2006 lähtien ohjeistus alle 16-vuotiaiden raskaudenkeskeytyspotilaiden hoitopoluista. Hoito-ohjeistusta on päivitetty vuonna 2009 vastaamaan paremmin sen rikosoikeudellisia erityispiirteitä.^{Liite 5}

1.2 Lait ja asetukset

Lastensuojelulain (13.4.2007/417) tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. 5 luvun 25§ mukaan muun muassa lääkäri on velvollinen viipymättä ilmoittamaan salassapitosäännösten estämättä kunnan sosiaalitoimeen, jos hän on tehtävässään saanut tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää lastensuojelutarpeen selvittämistä. Lastensuojelulakiin lisättiin vuonna 2011 ilmoitusvelvollisuus poliisille, jos lääkäri saa tehtävässään tietoonsa asioita, joiden perusteella on syytä epäillä lapsen kohdistunutta rikoslain (39/1889) 20. luvussa rangaistavaksi säädettyä tekoa.^{Liite 1}

Rikoslain 20. luvussa (24.7.1998/563) määritellään lapsen seksuaaliseksi hyväksikäytöksi seksuaalinen kanssakäyminen alle 16-vuotiaan kanssa. Myös alle 16-vuotiaan houkutteleminen sukupuoliyhteyteen tai seksuaalisiin tarkoituksiin sekä pakottaminen seksuaalisiin tekoihin ovat seksuaalista hyväksikäyttöä. Seksuaalinen hyväksikäyttö on rikos ja rangaistavaa myös yrityksinä. Seksuaalisen kanssakäymisen suojaikäraja on 18 vuotta, jos tekijä on lapsen vanhempi tai vanhempaan rinnastettavassa asemassa tai tekijällä on määräysvalta tai valvontavastuu lapseen.^{Liite 2}

Laki potilaan oikeuksista 9 §:n 2 momentti mahdollistaa henkisesti kypsän lapsen päättää hänelle kuuluvista toimenpiteistä. Alaikäisellä potilaalla on oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoansa koskevien tietojen antaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen. Näissä tilanteissa myös raskaudenkeskeytyksessä lääkäriä koskee normaali salassapitovelvollisuus ilman että asiassa on kuultava vanhempia tai tiedotettava kotiin,^{Liite 3} mikä tietysti olisi suositeltavaa.

Laki ja asetukset raskaudenkeskeytyksistä määrittelevät ne lain kohdat, joiden täyttyessä lääkäri voi potilaan halutessa suorittaa raskaudenkeskeytyksen^{Liite 4} myös lapsipotilaalle. Tuolloin lääkärin on kuitenkin huolehdittava että lastensuojelulain, rikoslain sekä kansanterveyslain kohdat selvitetään vastaanoton aikana.

Kansanterveyslain (28.1.1972/66) mukaan kunnan terveyskeskuksen tulee huolehtia ehkäisyneuvonnasta^{Liite 6} ja ehkäisyneuvontaa on annettava myös keskeytyssairaalassa.^{Liite 4}

Suomessa alle 16-vuotiaille tehdyistä raskaudenkeskeytyksistä on käytettävissä vuosittain ilmestyvä Terveyden ja Hyvinvoinnin laitoksen tilasto, jossa yhdellä sivulla on eriteltyä ikävuosittain lapsille tehdyt keskeytykset 13-vuotiaista alkaen.² Tampereen yliopistossa valmistui opinnäytetyönä vuonna 2011 potilasasiakirjakatsaus, jossa selvitettiin alaikäisten keskeytysten hoitopolun ja ohjeistusten toteutumista vuosina 2003–2008.³ Opinnäytetyössä todettiin dokumentoinnin riittämättömyys muun muassa seksipartnerin iästä ja arvio mahdollisesta seksuaalirikoksesta. Toistaiseksi muunlaisia tutkimuksia keskeytyksiä suorittavien sairaaloiden ohjeistuksia tai niiden toteutumista alle 16-vuotiaiden raskaudenkeskeytyksissä ei ole valmistunut.

1.3 Tutkimuksen tavoite

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää alle 16-vuotiaalle lääkkeellisiä raskaudenkeskeytyksiä suorittavien lääkärien asenteita, tietämystä ja toimintatapoja raskauden alkuun liittyvistä olosuhteista. Kyselyssä selvitettiin lääkäreiden kokemusta sekä tietämystä alle 16-vuotiaiden raskauksien keskeytyksistä ja lääkärin rikosoikeudellisesta vastuusta näissä tapauksissa. Kyselytutkimuksella halusimme herättää lääkäreitä pohtimaan, tulisiko raskauden alkuun liittyviä asioita selvittää tarkemmin sosiaalitoimen kanssa lainsäädännön velvoittamana. Kyselyyn vastaamalla lääkärit saivat lyhyen informaation keskusrikospoliisin (KRP) ohjeesta, jonka mukaan raskaudenkeskeytys tulisi tehdä kirurgisesti imukaavinnalla 12 raskausviikkoon saakka, jolloin sikiön DNA tunniste toimii todisteenä epäillyn seksuaalirikoksen selvittämisessä ja mahdollisessa isyystutkimuksessa.^{Liite 7}

2 Tutkimusaineisto ja – menetelmät

Tutkimus toteutettiin 17.6–12.8.2009 välisenä aikana internetissä WEBROPOL-portaalissa monivaihtokyselynä.^{Liite 8} Kysely suunnattiin alle 16-vuotiaille raskaudenkeskeytyksiä tekeville lääkäreille yliopistollisissa sairaaloissa ja seuraavissa keskussairaaloissa: Ahvenanmaan keskussairaala, Satakunnan-, Seinäjoen- ja Vaasan keskussairaalat, Keski-Pohjanmaan- ja Kainuun keskussairaalat, Etelä-Karjalan ja Pohjois-Karjalan keskussairaalat, sekä Kymenlaakson-, Mikkelin-, Savonlinnan- ja Keski-Suomen keskussairaalat. Ahvenanmaan keskussairaalaamme tavoittaneet sähköpostitse kyselyn voimassaoloaikana. Kysely lähetettiin saatekirjeineen sähköpostitse naistentautien- ja synnytysten klinikoiden ylilääkäreiden sihteereille,^{Liite 9} joiden pyydettiin välittämään kysely edelleen sähköpostitse toimipisteiden lääkäreille. Tutkimuksessa verrattiin onko lääkäreiden ikärakenteella, tutkinnolla, lisäkoulutuksella, sairaalasijoituksella tai rikosoikeudellisella osaamisella eroa lääkäreiden toimintakäytäntöihin alle 16-vuotiaan raskauden keskeytyksiin liittyvissä erityisasioissa ja niihin liittyvissä lainsäädännöllisessä osaamisessa. Tutkimusvastaukset analysoitiin SPSS-ohjelmalla ja tarkasteltiin ristiintaulukoinnin avulla.

3 Tulokset

3.0 Vastanneiden taustatiedot

Tavoitimme kyselyllämme 345 lääkäriä kuudestatoista sairaalasta. Kyselyyn vastasi 42 % lääkäreistä. Kaksi vastauksista oli kokonaisuudessaan tyhjiä, joten ne hylättiin tutkimusaineistosta. Vastanneiden ikäjakauma on porrastettu 5 eri ikähaarukkaan. Lääkäreistä 4 % oli valinnut toimipaikakseen useamman kuin yhden terveydenhuollon toimipisteen. Tuloksia tarkastellaan vertailemalla erikoislääkäreitä (EL) ja erikoistuvia lääkäreitä (EVL) sekä yliopistollisen sairaalan eroa muihin sairaaloihin.

Taulukko1 Vastaajat jaoteltuna ikäryhmien, terveydenhuollon toimipisteiden, tutkinnon sekä johtavan aseman mukaan

Kyselyn lääkäreistä		Koulutus				
	%	LL	EVL	EL	Euro lääkäri	yhteensä
alle 30 vuotta	8	0	11	0	1	12
30-39 vuotta	33	1	28	19	0	48
40-49 vuotta	33	1	1	46	0	48
50-59 vuotta	19	1	0	27	0	28
yli 60 vuotta	6	0	0	9	0	9
yhteensä	100	3	40	101	1	145
Yliopistollinen sairaala	63	2	25	64	0	91
Keskussairaala	34	1	15	33	1	50
Muu sairaala	7	0	0	10	0	10
yhteensä	104*	3	40	107	1	151*
johtavassa asemassa	19	1	0	27	0	28

*Osa lääkäreistä työskenteli useammassa terveydenhuollon yksikössä.

3.1 Potilaana raskaana oleva lapsi

Lääkäreistä 85 % (121/143) ilmoitti kohtaavansa alle 16-vuotiaita raskaana olevia. Kyselyyn vastanneista yliopistollisten sairaaloiden lääkäreistä 79 % (71/90) ja muiden sairaaloiden lääkäreistä 94 % (50/53) tapasi alle 16-vuotiaita raskaana olevia potilaita ($p < 0,013$). Erikoislääkäreistä 80 % (80/100), erikoistuvista lääkäreistä 95 % (37/39) ($p < 0,031$) ja johtavissa asemissa olevista lääkäreistä 67 % (18/27) ilmoitti tapaavansa raskaana olevia lapsia ($p < 0,003$). Neljä vastaajista oli jättänyt kysymykseen vastaamatta. Vastaajista 22 ei ollut kohdannut työssään alle 16-vuotiaita raskaana olevia, ja heitä pyydettiin jatkamaan kyselyä siirtymällä hoitopolkua käsittelevään kysymykseen 13. ^{Liite 8}

Tapaamistiheyttä tarkasteltaessa 22 % (27/124) ilmoitti kohtaavansa raskaana olevia lapsia *kuukausittain* ja 48 % *muutaman kerran vuodessa*. Hyvin harvoin raskaana olevia lapsia tapasi 29 % vastaajista. Yksi lääkäri oli jättänyt vastaamatta tähän kysymykseen. Raskaana olevien lapsien kohtaamistiheyksissä ei ollut sairaaloiden tai tutkintojen välisiä eroja. Alle 39-vuotiaat lääkärit kohtaavat useammin alle 16-vuotiaita raskaana olevia potilaita kuin yli 60-vuotiaat ($p < 0,002$).

3.1.1 Lapsen seksipartnerin ikä

Lapsen seksikumppanin ikää kysyi aina 67 % (83/124) lääkäreistä, joskus 26 % ja 7 % ilmoitti, ettei koskaan ole tiedustellut seksikumppanin ikää lapsipotilailtaan. Yliopistosairaalan lääkäreistä 97 % (71/73) ja muiden sairaaloiden lääkäreistä 88 % (45/51) selvitti lapsen seksipartnerin iän aina tai

joskus ($p<0,044$). Lääkärin tutkinnolla, johtavalla asemalla tai lääkärin iällä ei todettu olevan eroa lääkärin kysymisaktiivisuuteen.

3.1.2 Vapaaehtoisuus ja väkivallattomuus

Raskaana olevilta lapsipotilailta sukupuoliyhteyden vapaaehtoisuutta selvitti aina 43 % (52/120) vastaajista. Satunnaisesti vapaaehtoisuudesta kysyi 32 %. Yhdynnän vapaaehtoisuudesta ei koskaan kysynyt 21 % kyselyn lääkäreistä. Vastanneista kuitenkin 4 % kertoi harkinneensa asian kysymistä. Viisi kyselyn lääkäreistä ei halunnut kertoa toimintatapaansa.

Seksuaaliseen tapahtumaan liittyvästä väkivallasta kysyi aina 13 % (16/121) lääkäreistä. Vastanneista 35 % ei ollut kysynyt, oliko lapseen kohdistunut seksuaalisessa kanssakäymisessä väkivaltaa. Neljä jätti vastaamatta kysymykseen.

Terveydenhuollon toimipisteiden, tutkintojen eikä lääkärin ikäryhmällä ollut merkitystä siihen kysyikö lääkäri seksuaalisesta pakottamisesta tai väkivallasta.

3.1.3 Lapsen tuen tarve

Vastaanottotilanteissa lapsen voinnin ja keskustelutuen tarpeen arvioivat 89 % (109/123) lääkäreistä. Vain 2 % lääkäreistä vastasi, ettei ollut miettinyt lapsen henkisen tuen tarvetta. 24 lääkäriä oli jättänyt vastaamatta tuen tarvetta käsittelevään kysymykseen.

Kaikki erikoislääkärit (81/81) olivat ainakin joskus selvittäneet tuen tarvetta. Erikoistuvista 95 % (36/38) oli kysynyt tuen tarpeesta vähintään joskus ($p<0,037$). Terveydenhuollon toimipisteiden, ikäryhmien tai johtavan aseman välillä ei todettu merkittävyyttä.

Lääkäreistä 68 % (82/120) ajatteli lapsen aina tarvitsevan lastensuojelullista arviota raskaudenkeskeytyksestä. Vastanneista 30 % mielestä joissakin tapauksista lapsen tulisi tavata sosiaalityöntekijä. Vain 2 % vastaajista ei näe sosiaalityöntekijän arviota tarpeelliseksi. Viisi kyselyyn osallistunutta lääkäriä jätti vastaamatta kysymykseen. Merkittävää eroa terveydenhuollon yksiköiden tai tutkintojen välillä ei todettu.

Tarkasteltaessa lähettääkö lääkäri lapsen sosiaalityöntekijän arvioon, 30 % (36/121) lähetti aina, 31 % *lähes joka kerta* ja 36 % lähetti lapsen vain *erikoistapauksessa*. Lääkäreistä 3 % ei lähetä koskaan potilasta sosiaalityöntekijälle. Neljä lääkäriä ei vastannut kysymykseen. Terveydenhuollon toimipisteiden, tutkintojen, johtavan aseman tai ikäryhmien välistä eroa ei ollut.

3.2 Hallitaanko laki ja asetukset raskaudenkeskeyttämisestä?

Lääkäreistä 53 % (77/144) koki tuntevansa hyvin *Lain ja asetuksen raskaudenkeskeytyksestä*, 40 % keskinkertaisesti ja 6 % kuvaili lain osaamisensa huonoksi. Kolme lääkäriä ei ollut vastannut kysymykseen. Kukaan yli 50-vuotiaasta tai aluesairaaloissa työskentelevistä lääkäreistä ei katsonut osaamistaan huonoksi. Sairaaloitten tai tutkintojen suhteen ei todettu tilastollista eroavaisuutta.

Lääkäreistä, jotka olivat saaneet täydennyskoulutusta viimeisen 2 vuoden aikana, 67 % (32/48) osasi mielestään kyseisen lain hyvin. Kukaan täydennyskoulutetuista ei kokenut osaavansa lakia ja asetuksia raskaudenkeskeytyksestä huonosti. Ilman lisäkouluttautumista 46 % (43/94) lääkäreistä mielsi osaamisensa hyväksi ja 10 % piti osaamistaan huonona ($p<0,016$).

3.3 Tunnetaanko lastensuojelulakia?

Lastensuojelulakia tunsu hyvin 19 % (27/139), ja huonosti 19 %, loput vastaajista arvioivat osaamisensa olevan kohtalaista. Seitsemän lääkäriä ei ollut vastannut kysymykseen. Hiljattain koulutuksiin osallistuneet arvioivat osaamistaan paremmin: 31 % (15/48) koki osaavansa hyvin lastensuojelulain. Huonoksi osaamisensa arvioi tuolloin 6 %. Ilman lisäkoulutusta olleista lääkäreistä 13 % (12/90) arvioi hallitsevansa lastensuojelulain hyvin ja 23 % huonosti ($p<0,006$). Tutkintojen tai terveydenhuollon toimipisteiden välinen ero ei ollut tilastollisesti merkittävä.

Lääkäreistä, jotka kokivat tuntevansa lastensuojelulain hyvin tai keskinkertaisesti, 68 % (69/101) kysyi aina seksikumppanin ikää ja 4 % ei kysynyt koskaan. Huonosti lastensuojelulakia hallitsevista 61 % (11/18) kysyi aina lapsen seksipartnerin iän, 22 % (4/18) ei koskaan ($p<0,015$). Kaikista lääkäreistä 12 % (16/139) ilmoitti tuntevansa huonosti sekä lastensuojelulain, että rikoslain ($p<0,0001$). Huonosti lastensuojelulakia osaavista lääkäreistä 22 % (5/19) tapasi kuukausittain raskaana olevia lapsipotilaita. Jos lääkäri tunsu hyvin tai keskinkertaisesti lastensuojelulakia 91 % (105/116) teki lastensuojeluilmoituksen epäillessään lapsen raskaudessa rikoksen mahdollisuutta. Huonosti lastensuojelulakia osaavista 33 % (8/24) ei tehnyt lastensuojeluilmoitusta epäillessään lapsen raskaudessa rikoksen mahdollisuutta ($p<0,002$). Hyvin tai kohtalaisesti lastensuojelulakia osaavista 73 % (85/116) kertoi ottavansa yhteyttä sosiaalitoimeen vaitiolovelvollisuuden estämättä. Huonosti Lastensuojelulakia hallitsevista 54 % (13/24) koki, ettei voisi vaitiolovelvollisuuden sitomana lähestyä sosiaalitoimea lapselle tehdystä raskaudenkeskeytyksestä ($p<0,008$).

3.4 Osataanko lakia potilaan asemasta ja oikeuksista sekä kansanterveyslakia?

Vastaajista 38 % (53/141), koki osaavansa lain potilaan asemasta ja oikeuksista hyvin, 57 % keskinkertaisesti ja huonosti 5 % vastaajista. Kuusi lääkäreistä ei ollut arvioinut lain osaamistaan. Täydennyskoulutusta saaneista 52 % (24/46) koki osaavansa lain hyvin ja 2 % huonosti. Jos lääkäri ei ollut saanut täydennyskoulutusta, lakia osasi hyvin 30 % (28/93), huonosti 7 % ($p<0,033$). Yliopistollisissa sairaaloissa työskentelevistä lääkäreistä 92 % (82/89) ilmoitti osaavansa lakia hyvin tai kohtalaisesti. Muissa sairaaloissa työskentelevistä kaikki kokivat osaavansa lakia hyvin tai kohtalaisesti ($p<0,038$). Lääkärien tutkintojen suhteen ei löytynyt tilastollisesti merkitsevää eroa lain osaamisessa.

Kansanterveyslaki oli 19 % hyvin hallussa (26/139) ja 19 % koki osaamisensa huonoksi. 7 lääkäriä jätti vastaamatta kysymykseen. Täydennyskoulutuksen, lääkärin tutkinnon tai terveydenhuollon toimipisteiden välillä ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja.

3.5 Osataanko rikoslakia?

Heikoiten lääkärit tunsivat rikoslakia, joka liittyy alle 16-vuotiaiden raskaudenkeskeytyksiin. Vastaajista 11 % (15/140) arvioi tuntevansa rikoslain hyvin ja 31 % arvioi tietämyksensä huonoksi. Seitsemän vastaajista ei halunnut arvioida osaamistaan rikoslaista jättäen vastaamatta kysymykseen. Sairaaloitten tai koulutustaustan erot eivät olleet tilastollisesti merkitseviä.

Lääkäreistä, jotka kokivat rikoslain osaamisensa hyväksi tai kohtalaiseksi 60 % (50/84) kysyi aina lapsen seksikumppanin ikää ja 6 % ei koskaan. Huonosti rikoslakia tuntevista 86 % (31/36) selvitti aina seksipartnerin iän ja 8 % jätti ikäkysymyksen esittämättä ($p < 0,004$). Kaikki rikoslakia hyvin tai kohtalaisesti osaavista lääkäreistä (96/96) ajattelivat, että seksuaaliseen toimintaan pakotetun lapsen raskauteen saattaa liittyä rikos, tätä mieltä oli myös 96 % huonosti rikoslakia osaavista ($p < 0,035$). Lääkärin aktiivisuuteen tiedustella yhdynnän aikaista väkivaltaa ei rikoslainosaamisella löytynyt tilastollista merkitsevyyttä.

3.5.1 Rikoksen kriteerien täyttyminen

Lääkärin mielipide rikoksen mahdollisuudesta alle 16-vuotiaan raskaudessa kysyttiin neljässä monivalintakysymyksessä, joissa oli mahdollisuus vastata kaikkiin kohtiin myöntävästi.

Vastaamatta jättäminen antoi kieltävän vastauksen, jolloin osa kysymykseen kieltävästi vastanneista on mahdollisesti vain jättänyt vastaamatta kysymykseen.

Vastanneista 91 % (132/145) mielestä alle 16-vuotiaan raskauteen ei liity rikoksen mahdollisuutta. Terveystieteiden toimipisteiden, lääkäreiden tutkinnolla tai rikoslainosaamisen välillä ei ollut tilastollista merkittävyyttä.

Kyselyyn vastanneista 81 % (117/145) pitää rikosta mahdollisena raskaudessa, kun lapsen seksikumppani oli ollut täysi-ikäinen, mutta lapsen seksipartnerin ikää oli kysynyt 71 % (70/99). Ikää ei ollut koskaan kysynyt 3 % ($p < 0,007$). Lääkäreiden tutkintojen tai eri sairaaloitten välillä ei ollut tilastollisesti eroa.

Vastanneista 98 % (142/145) mielestä raskauteen liittyy rikos, jos lapsi on pakotettu seksiin. Kaikki lääkäreistä, jotka kokivat osaavansa rikoslakia hyvin tai kohtalaisen hyvin, pitivät sukupuoliseen kanssakäymiseen pakottamista rikoksena. Koulutusasteen tai sairaalanvälisiä tilastollisesti merkitseviä eroja ei todettu. Huonosti rikoslakia tuntevista 5 % (2/44) ei pitänyt tai ei tiennyt sukupuolisen kanssakäymiseen pakottamista rikoksena ($p < 0,035$). Koulutusasteen tai sairaalanvälisiä tilastollisesti merkitseviä eroja ei todettu.

Lääkäreistä 94 % (136/145) vastasi, että raskauteen liittyy rikos, jos seksuaaliseen tapahtumaan on liittynyt väkivaltaa.

3.5.2 Mitä tehdä rikosepäilyssä?

Kartoitettaessa toimintatapoja rikosepäilyssä, oli vastaajilla monivalintakysymyksissä mahdollista vastata kaikkiin kohtiin myöntävästi. Lisäksi lääkäreillä oli mahdollisuus kuvailla omin sanoin, mitä muuta tekisi rikosepäilyssä.

Jos alle 16- vuotiaan potilaan raskauteen liittyy rikos, 15 % (21/145) ottaisi yhteyttä poliisiin. Vastaajista 47 % kehottaisi lasta tekemään rikosilmoituksen ja 5 % ottaisi yhteyttä vanhempiin. Lastensuojeluilmoituksen laatisi 86 % vastanneista ja 43 % konsultoi ainakin kollegaansa asiasta. Kukaan ei jättäisi reagoimatta rikosepäilynsä. Lääkärin koulutusasteen tai terveydenhuollon toimipisteiden välisillä eroilla ei ollut tilastollista merkitystä.

Lääkäreistä, jotka osasivat vähintään kohtalaisesti lastensuojelulakia, 87 % (105/116) tekisi rikosepäilyssä lastensuojeluilmoituksen. Huonosti lakia osaavista 42 % (8/24) ei tekisi lastensuojeluilmoitusta ($p<0,002$). Muiden lakien osaamisella ei ollut yhteyttä toimintatapaan. Lisäkoulutukseen osallistuneista lääkäreistä 94 % (46/49) tekisi rikosepäilyssä lastensuojeluilmoituksen, kun ilman lisäkoulutusta olevista lastensuojeluilmoituksen laatisi 81 % (76/94) ($p<0,037$). Lisäkoulutetuista lääkäreistä 98 % (48/49) ei olisi rikosepäilyssä ottanut yhteyttä poliisiin ja ilman lisäkoulutusta 80 % (75/94) ($p<0,003$). Kyselyn ajankohtana lastensuojelulakiin ei vielä oltu kirjattu ilmoitusvelvollisuutta. Avoimessa kysymyksessä 11 vastaajista kertoi keskustelewansa tai ohjaavansa potilaan sosiaalityöntekijälle. Kaksi lääkäriä ottaisi potilaan luvalla vanhempaan yhteyttä.

3.6 Lääkkeellinen vai kirurginen keskeytys rikoksissa?

Vaikka alle 16-vuotiaan raskauteen (alle 12 rv) liittynä rikoksen mahdollisuus, vastanneista 69 % (99/144) kertoi tekevänsä lääkkeellisen ja 15 % kirurgisen keskeytyksen. Lääkäreistä 17 % ei osannut vastata, voiko raskauden keskeyttää rikostapauksissa lääkkein. Kolme lääkäriä ei vastannut kysymykseen. Lääkäreiden tutkintojen tai terveydenhuollon toimipisteiden välisiä tilastollisia eroja ei ollut. Myöskään lääkärin osallistuneisuus lisäkoulutukseen tai tieto hoitopolun olemassaolosta ei tuonut tilastollisesti merkitsevää eroa keskeytystavan valintaan.

3.7 Kenelle voidaan kertoa?

Kyselyssä kartoitettiin lääkärin tietämystä vaitiolovelvollisuudesta ja ilmoitusvelvollisuudesta sekä lääkärin ajatusta vanhempien luvan tarpeesta lapsen raskaudenkeskeytyksessä.

3.7.1 Tarvitaanko vanhemmilta lupa raskaudenkeskeytykseen?

Lääkäreistä 90 % (130/145) piti tarpeettomana vanhempien lupaa raskaudenkeskeytykseen. Kuitenkin 3 % mielestä lupa tulee kysyä ja 8 % ei tiennyt tarvitaanko vanhempien suostumus. Erikoistuvista 83 % (33/40) ja erikoislääkäreistä 92 % (93/101) ei koe tarvitsevänsa vanhempien lupaa raskaudenkeskeytykseen. Erikoistuvista lääkäreistä 18 % ja erikoislääkäreistä 4 % ei tiennyt tarvitaanko vanhempien lupaa. Kukaan erikoistuvista lääkäreistä ei pitänyt lupaa tarpeellisena ($p<0,013$). Terveydenhuollon toimipisteiden väliset erot eivät olleet tilastollisesti merkitseviä.

Lisäkoulutuksen tai lainopillisen osaamisen ei todettu korreloivan vastauksiin.

3.7.2. Liittyykö alle 16-vuotiaan raskaudenkeskeytykseen vaitiolovelvollisuus?

Lääkäreistä 92 % (133/145) koki, ettei lapsen raskaudenkeskeytyksestä saa ilmoittaa vanhemmille. Vastaajista 88 % (128/145) mielestä vaitiolovelvollisuuden piiriin kuuluu poliisiviranomainen ja 33 % (47/145) mielestä sosiaalitoimeen liittyisi vaitiolovelvoite.

Avoimeen kysymykseen oli vastannut 16 % lääkäreistä. Neljä oli maininnut, ettei vaitiolovelvollisuus koske lastensuojelua tai rikostapauksia. Kolme vastaajan mielestä vaitiolovelvollisuus poistuu suhteessa Valviraan, nuorisopsykiatriaan sekä holhouksen alaisen lapsen kohdalla. Kahden vastaajan mielestä vaitiolovelvollisuus koskee kaikkia tahoja. Yhdeksän mielestä vaitiolovelvollisuus koskee kaikkia potilaan erikseen nimeämiä tahoja.

Yliopistollisissa sairaaloissa 88 % (80/91) lääkäreistä koki, ettei raskaudenkeskeytyksestä saa ilmoittaa vanhemmille. Muissa sairaaloissa 98 % (53/54) ajatteli samoin ($p<0,031$). Tilastollista eroa vaitiolovelvoitteesta poliisiin tai sosiaalitoimeen ei ollut toimipisteiden välillä. Tutkintoaste, johtamisasema tai lisäkoulutus eivät tuoneet merkitsevää tilastollista eroa vastauksiin.

3.7.3. Liittyykö lapsen raskaudenkeskeytykseen lastensuojelullista ilmoitusvelvoitetta?

Kyselyssä selvitettiin myös lääkäreiden mielipiteitä siitä, liittyykö lapsen raskaudenkeskeytykseen lastensuojelullista ilmoitusvelvoitetta vanhemmille, poliisille tai sosiaaliviranomaisille. Lääkäreistä 95 % (138/145) mielsi, ettei ilmoitusvelvoitetta ole vanhempiin ja 97 % (140/145) poliisiin. Vastaajista 73 % (106/145) koki lastensuojelullista ilmoitusvelvoitetta sosiaaliviranomaisiin. Terveydenhuollon toimipisteiden välisiä eroja ei löytynyt ilmoitusvelvollisuudesta vanhempiin tai poliisiin. Sosiaalitoimeen koettavaan lastensuojelulliseen ilmoitusvelvollisuuteen terveydenhuollon toimipisteellä oli vaikutus: 79 % (72/91) yliopistollisissa sairaaloissa ja 63 % (34/54) muissa sairaaloissa olevista mielsi ilmoitusvelvoitteen ($p<0,034$). Täydennyskoulutetuista lääkäreistä 84 % (41/49) koki lastensuojelullista ilmoitusvelvoitetta sosiaalitoimeen, kun ilman täydennyskoulutusta olevista lääkäreistä tätä mieltä oli 68 % (64/94) ($p<0,045$). Tutkintotaustalla, lastensuojelulain osaamisella tai johtavalla asemalla ei ollut tilastollista vaikuttavuutta vastauksiin.

3.8 Hoitopolusta tukea, tietoa ja ohjeistuksia

Hoitopolkua tiedusteltaessa 39 % (55/142) oli tietoisia sairaalansa laatineesta hoitopolusta alle 16-vuotiaan raskaudenkeskeytyksestä. Vastanneista 31 % kertoi, ettei sairaalassa ole hoitopolkua laadittuna ja 30 % ei tiennyt oliko hoitopolkua. Viisi lääkäristä ei vastannut hoitopolun olemassaoloa koskevaan kysymykseen. Johtavista lääkäreistä 43 % (12/28) ilmoitti sairaalassa olevan hoitopolun. Yhtä suuri osa tiesi ettei sairaalassa ole hoitopolkua. Johtavista lääkäreistä 14 % oli kuitenkin epä-tietoisia sen olemassaolosta.

Lääkäreistä, jotka olivat osallistuneet täydennyskoulutukseen, 56 % (27/48) ilmoitti tietävänsä sairaalan hoitopolusta. Jos lääkäri ei ollut saanut täydennyskoulutusta, 70 % (66/94) ei tiennyt hoitopolusta ($p<0,002$). Lääkärit, jotka olivat tietoisia hoitopolusta, 91 % (50/55) kokivat lapsen raskaudenkeskeytyksestä ilmoitusvelvoitetta sosiaalitoimeen. Jos lääkäri ei tiennyt hoitopolusta tai sitä ei sairaalassa ollut, 62 % (54/87) oli kokenut ilmoitusvelvoitetta sosiaalitoimeen ($p<0,000$). Hoitopolusta tietäneistä lääkäreistä 86 % (44/51) lähetti potilaansa *aina* tai *lähes aina* sosiaalityöntekijän arvioon. Jos sairaalassa ei ollut hoitopolkua tai lääkäri ei tiennyt sen olemassaolosta 43 % (30/70) ($p<0,000$) lähetti lapsen sosiaalityöntekijän arvioon. Tutkintojen, terveydenhuollon toimipisteiden tai keskeytystavan valinnan välisistä eroa ei löytynyt.

Taulukko 2 Hoitopolusta tietäminen lisäsi lääkärin yhteydenpitoa sosiaalitoimeen.

	Kaikki %	Hoitopolusta tietäneet %	p-arvo
Arvio lastensuojelun tarvetta aina	68 (82/120)	90 (45/50)	$p<0,000$
Lapsen raskaudenkeskeytyksessä ei ole vaitiolovelvoitetta sosiaalitoimeen	68 (89/145)	86 (47/55)	$p<0,000$
Lähetää raskaana olevan lapsen aina tai lähes aina sosiaalityöntekijälle	61 (74/121)	86 (44/51)	$p<0,000$
Lapsen raskaudenkeskeytyksessä lastensuojellu- nen ilmoitusvelvollisuus sosiaaliviranomaisille	73 (106/145)	91 (50/55)	$p<0,000$

3.9 Kouluttautumisen merkitys lapsen oikeuksissa

Kyselyyn vastanneista 34 % (49/143) kertoi saaneensa koulutusta viimeisen kahden vuoden sisällä alle 16-vuotiaan raskaudenkeskeytyksen erityispiirteistä. Lääkäreistä 65 % ei ollut saanut vastaavaa koulutusta. Neljä kyselyn lääkäreistä ei halunnut vastata kysymykseen. Lääkärin tutkinnolla tai terveydenhuollon toimipisteellä ei ollut tilastollista yhteyttä täydennyskoulutukseen osallistumiseen.

Jos lääkäri oli saanut lisäkoulutusta viimeisen kahden vuoden aikana, 85 % (40/47) lääkäreistä kysyi *aina* lapsen seksikumppanin ikää ja loput kysyivät joskus. Ilman lisäkoulutusta olevista 55 % (42/76) oli kysynyt aina lapsen seksipartnerin iän ja 11 % jätti kysymättä ($p<0,002$). Täydennyskoulutusta saaneista 87 % (41/47) selvitti yhdynnän vapaaehtoisuutta aina tai joskus. Ilman täydennys-

koulutusta olevista lääkäreistä 32 % (23/72) ei tätä selvittänyt ($p<0,017$). Seksuaaliseen tapahtumaan liittyvästä väkivallasta oli kysynyt 77 % (36/47) täydennyskoulutetuista. Lääkäreistä, jotka eivät olleet saaneet aiheesta lisäkoulutusta viimeisen kahden vuoden aikana, 47 % (34/73) ei ollut kysynyt väkivallasta ($p<0,010$).

Jos lääkäri epäili rikoksen mahdollisuutta, täydennyskoulutusta saaneista 94 % (46/49) teki rikosepäilyssä lastensuojeluilmoituksen ja täydennyskouluttamattomista 81 % (76/94) ($p<0,037$). Täydennyskoulutus lisäsi myös lääkäreiden lainopillista osaamista sekä lääkäreiden tietämystä sairaalan hoitopolusta kuten jo aiemmin todettiin.

Taulukko 3 Viimeisen kahden vuoden sisällä alle 16-vuotiaan raskaudenkeskeytystä käsitteleviin koulutuksiin osallistuneiden osaaminen verrattuna kaikkien lääkäreiden vastauksiin.

	Kaikki %	Täydennyskoulutetut %	p-arvo
Osaa hyvin lain ja asetukset raskaudenkeskeytyksessä	53 (77/144)	67 (32/48)	$p<0,016$
Osaa hyvin lastensuojelulain	19 (27/139)	31 (15/48)	$p<0,006$
Osaa hyvin lain potilaan asemasta ja oikeuksista	38 (53/141)	52 (24/46)	$p<0,033$
Rikosepäilyssä lastensuojeluilmoitus	86 (124/145)	94 (46/49)	$p<0,037$
Kysyy aina lapsen seksipartnerin ikää	67 (83/124)	85 (40/47)	$p<0,002$
Jättää kysymättä yhdyntään painostuksesta	25 (30/120)	13 (6/47)	$p<0,017$
Tietää hoitopolusta	39 (55/142)	56 (27/48)	$p<0,002$
Lapsen raskaudenkeskeytyksessä lastensuojelullinen ilmoitusvelvollisuus sosiaaliviranomaisille	73 (106/145)	84 (41/49)	$p<0,045$

4 Yhteenveto

Kyselytutkimuksella haluttiin selvittää lapsen raskaaksi tulemisen hetkeen liittyviä lastensuojellisia ja rikosoikeudellisia erityispiirteitä.

Lähtökohtainen hypoteesi, etteivät lääkärit kiinnitä tarpeeksi huomioita lainsäädännön erityispiirteisiin, jotka olisi kartoitettava lapsen hakiessa raskaudenkeskeytystä, osoittautui oikeaksi. Suurin osa lääkäreistä tapaa työssään naistentautien – ja synnytysten klinikoilla alle 16-vuotiaita raskaana olevia: Yliopistollisissa sairaaloissa neljä viidestä ja muissa sairaaloissa lähes jokainen. Erikoistumisvaiheen lääkäreistä melkein kaikki ovat kohdanneet raskaana olevia lapsia.

Joka toinen tuntee hyvin lain ja asetukset raskauden keskeytyksistä. Täydennyskoulutusta saaneista kaksi kolmesta tunsi lain ja asetukset hyvin eikä kukaan kokenut osaamistaan huonoksi.. Lastensuo-

jelulain tunsi hyvin viidesosa ja lisäkoulutetuista kolmasosa. Sairaaloiden ja tutkintojen väliset erot eivät olleet merkitseviä

Huonoiten lääkärit tuntevat rikoslakia. Vastaajista noin joka kymmenes koki hallitsevansa rikoslain hyvin ja kolmannes huonosti. Kolmannes lääkäreistä kysyi aina lapsen seksikumppanin iän. Lähes kaikki suhtautuvat lapsen aikuiseen seksikumppaniin rikoksena. Yliopistollisissa sairaaloissa seksipartnerin ikä selvitetään useammin kuin muissa sairaaloissa. Myös seksiin pakottaminen koetaan lainvastaiseksi lähes kaikissa vastauksissa. Enemmistö lääkäreistä kysyi *aina* oliko seksuaalinen kanssakäyminen ollut lapsen taholta vapaaehtoista. Yhdyntämisestä aikaisesta väkivallasta lääkärit kysyivät harvoin, joka kolmannes ei ollut kysynyt asiasta koskaan. Kukaan lääkäreistä ei jättänyt reagoimatta rikosepäilyyn. Suurin osa lääkäreistä laati lastensuojeluilmoituksen, jos epäili rikoksen mahdollisuutta lapsen raskaudessa.

Lastensuojelulakia tunnettiin keskimukaisesti: viidesosa osasi hyvin ja yhtä suuri osa huonosti, Poikkeuksena täydennyskoulutetut, joissa kolmasosa hallitsi lain hyvin. Seitsemän kahdeksasta vastaajasta teki lastensuojeluilmoituksen rikosepäilyssä. Huonosti lastensuojelulakia osaavista kolmasosa jätti lastensuojeluilmoituksen tekemättä vaikka epäili rikosta. Vastaajista kolmannes ajatteli vaitiolovelvollisuuden koskevan myös sosiaaliviranomaisia. Lähes kaikki lääkärin mieltivät aina, onko raskaana olevalla lapsella tukea tarpeeksi.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista oli paremmin hallussa muissa kuin yliopistollisissa sairaaloissa. Yksi kahdeksasta yliopistollisessa sairaalassa työskentelevistä lääkäreistä olisi voinut kertoa vanhemmille lapsen raskaudenkeskeytyksestä. Yhdeksän lääkärin mielestä kymmenestä lapsen raskaudenkeskeytykseen ei tarvita vanhempien suostumusta. Viidesosa erikoistuvista lääkäreistä ei osannut sanoa, tarvitaanko vanhempien lupa.

Kaksi viidestä lääkäristä tietää sairaalan hoitopolusta. Täydennyskoulutetuista tiesi hoitopolusta yli puolet. Tutkimuksesta huomattiin, että lääkärit lähettävät selkeästi useammin lapsia sosiaalitoimikijöiden tapaamisiin, jos sairaalassa on laadittuna hoitopolku. Lääkärit, jotka olivat saaneet täydennyskoulutusta lasten raskaudenkeskeytyksistä viimeisen kahden vuoden aikana, kokivat hallitsevan lainsäädäntöä paremmin ja noudattivat sitä johdonmukaisemmin. Hoitopolku lisäsi lääkäreiden yhteistyötä sosiaalitoimen kanssa.

Toinenkin tutkimushypoteeseista osoittautui todeksi; raskaudenkeskeytyksiä tekevät lääkärit eivät olleet tietoisia keskusrikospoliisin silloisesta ohjeistuksesta, ettei alle 12 raskausviikolle edenneitä raskauksia pitäisi keskeyttää lääkkein, jolloin poliisilla olisi mahdollisuus käyttää raskausmateriaalia todisteena mahdollisessa oikeusprosessissa. Nykyisin KRP:n ohjeena on, että rikostapauksissa raskaus voidaan keskeyttää myös lääkkeellisesti.

Jokainen sairaala tarvitsee hoitopolun alle 16-vuotiaiden raskaudenkeskeytysten erityispiirteiden vuoksi. Näin voisimme auttaa lasten oikeuksien toteutumista sekä suojella lapsia ja lapsuutta sekä

edistää seksuaalirikollisten kiinnijäämistä. Lisäksi tarvitaan täydennyskoulutusta ja tiedottamista, jotta lääkärit löytävät hoitoportaalin ja osaavat toimia sen mukaan. Vuonna 2013 päivitetystä raskaudenkeskeytyksen käypähoitosuosituksessa on pyritty tuomaan esiin erityspiirteitä alaikäisten kohdalla. Suosituksessa on maininta lastensuojelutarpeen selvittämisestä kaikkien alaikäisten raskaudenkeskeytysten kohdalla. Lisäksi lääkäreitä ohjeistetaan olemaan tarvittaessa yhteydessä poliisiin, mutta lääkärin ei tule ilmoittaa raskaudenkeskeytyksestä lapsen huoltajille, ellei lapsi sitä toivo.⁸

Lastensuojelulakiin tehdyn muutokset ilmoitusvelvollisuudesta poliisille sekä raskaudenkeskeytyksen käypähoitosuosituksen päivitys selkeyttävät ja yhtenäistävät alle 16-vuotiaiden raskaudenkeskeytyskäytäntöjä. Olisikin aiheellista tehdä uusi katselmus ja kyselytutkimus muutaman vuoden sisällä siitä, moniko tiedostaa lastensuojelulain ilmoitusvelvoitteen ja noudatetaanko sitä sekä kiinnittävätkö lääkärit huomiota seksuaalisen hyväksikäytön mahdollisuuteen raskaana olevia lapsia kohdatessa. Myös hoitopolkujen yleisyydestä kannattaisi tehdä uusintatutkimus.

Lähteet

Raskaudenkeskeytykset 2012, Tilastoraportti 18/2013

² THL Raskaudenkeskeyttämisrekisteri 10/2013

³ Mäki K, Alle 16-vuotiaiden raskaudenkeskeytykset TAYS:ssa vuosina 2003-2008- alaikäisten raskaudenkeskeytyspotilaiden hoito-ohjeistuksen vaikutus, Tampereen yliopisto, lääketieteen yksikkö 2011

⁴ Suomen virallinen tilasto, Raskaudenkeskeytykset. THL

⁵ Raskaudenkeskeytykset ja steriloinnit 2008

⁶ Niinimäki M, Pouta A, Frequency and Risk factor for repeat Abortions After Surgial ompared With Medical Termination of Pregnancy, Obstet Gynecol 2009;113:835-52

⁷ Lääkärin eettiset ohjeet 6.5.198, Lääkärin etiikka 7. painos Suomen lääkäriliitto 2013

⁸ Raskaudenkeskeytys, Käypä hoito-suositus, Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Gynekologiyhdistyksen asettama työryhmä päivitetty 6.2.2013

⁹ Toimintaohjelma 2007–2011, STM julkaisuja 2007:17

Liitteet

- Liite 1 Lastensuojelulaki (luettu 15.11.2013)
- Liite 2 Rikoslaki (luettu 15.11.2013)
- Liite 3 Laki potilaan oikeuksista (luettu 15.11.2013)
- Liite 4 Laki raskauden keskeytyksistä ja asetuksista (luettu 15.11.2013)
- Liite 5 Alaikäisten raskauden keskeytyspotilaiden hoidosta TAYS
- Liite 6 Kansanterveyslaki (luettu 15.11.2013)
- Liite 7 Raskaudenkeskeytysmateriaalin käsittely, Keskusrikospoliisin ohje 22.4.2008
- Liite 8 Kysely raskaudenkeskeytyksiä tekeville lääkäreille 17.6-12.8.2009
- Liite 9 Saatekirje kyselyyn osallistujille 20.2.2009

Lastensuojelulaki

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 luku

Yleiset säännökset

[1 §](#)

Lain tarkoitus

Lain tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun.

[2 §](#)

Vastuu lapsen hyvinvoinnista

Lapsen vanhemmilla ja muilla huoltajilla on ensisijainen vastuu lapsen hyvinvoinnista. Lapsen vanhemman ja muun huoltajan tulee turvata lapselle tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi siten kuin lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetussa laissa ([361/1983](#)) säädetään.

Lasten ja perheiden kanssa toimivien viranomaisten on tuettava vanhempia ja huoltajia heidän kasvatustehtävässään ja pyrittävä tarjoamaan perheelle tarpeellista apua riittävän varhain sekä ohjattava lapsi ja perhe tarvittaessa lastensuojelun piiriin.

Lastensuojelun on tuettava vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa järjestämällä tarvittavia palveluja ja tukitoimia. Jäljempänä tässä laissa säädetyn edellytyksin lapsi voidaan sijoittaa kodin ulkopuolelle tai ryhtyä muihin toimenpiteisiin lapsen hoidon ja huollon järjestämiseksi.

5 luku

Lastensuojeluasiakkuuden alkaminen

25 § ([12.2.2010/88](#))

Ilmoitusvelvollisuus

- 1) Sosiaali- ja terveydenhuollon ja lasten päivähoidon;
- 2) opetustoimen;
- 3) nuorisotoimen;
- 4) poliisitoimen;
- 5) Rikosseuraamuslaitoksen;
- 6) palo- ja pelastustoimen;

- 7) sosiaalipalvelujen, lasten päivähoidon tai terveydenhuollon palvelujen tuottajan;
- 8) opetuksen tai koulutuksen järjestäjän;
- 9) seurakunnan tai muun uskonnollisen yhdyskunnan;
- 10) kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta annetun lain ([746/2011](#)) 3 §:ssä tarkoitetun vastaanottokeskuksen ja järjestelykeskuksen;
- 11) hätäkeskustoimintaa harjoittavan yksikön; taikka
- 12) koululaisten aamu- ja iltapäivätoimintaa harjoittavan yksikön

palveluksessa tai luottamustoimessa olevat henkilöt tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisinä ammatinharjoittajina toimivat henkilöt sekä kaikki terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat velvollisia salassapitosäännösten estämättä viipymättä ilmoittamaan kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää lastensuojelun tarpeen selvittämistä.

[\(28.12.2012/911\)](#)

Myös muu kuin 1 momentissa tarkoitettu henkilö voi tehdä tällaisen ilmoituksen häntä mahdollisesti koskevien salassapitosäännösten estämättä.

Edellä 1 momentissa tarkoitetuilla henkilöillä on velvollisuus tehdä salassapitosäännösten estämättä ilmoitus poliisille, kun heillä on tehtävässään tietoon tulleiden seikkojen perusteella syytä epäillä lapsen kohdistunutta rikoslain ([39/1889](#)) 20 luvussa rangaistavaksi säädettyä tekoa. ([20.5.2011/542](#))

Sen estämättä, mitä 1 ja 3 momentissa säädetään, on voimassa, mitä rippiin tai muuhun sielunhoitoon liittyvästä salassapitovelvollisuudesta erikseen säädetään tai määrätään. ([20.5.2011/542](#))

25 a § ([12.2.2010/88](#))

Pyyntö lastensuojelutarpeen arvioimiseksi

Edellä 25 §:ssä tarkoitettu ilmoitusvelvollisuus voidaan toteuttaa salassapitosäännösten estämättä myös yhdessä lapsen tai hänen vanhempansa kanssa tehtynä pyyntönä lastensuojelutarpeen arvioimiseksi edellyttäen, että:

- 1) pyyntö tehdään viipymättä; ja
- 2) pyynnön yhteydessä 25 §:n 1 momentissa tarkoitettu ilmoitusvelvollinen henkilö ilmoittaa pyynnön tekemiseen johtaneet syyt.

Rikoslaki 19.12.1889/39

17 Luku

22 § (24.7.1998/563)

Sukupuoliyhteys lähisukulaisten kesken

Joka on sukupuoliyhteydessä oman lapsensa tai tämän jälkeläisen kanssa, oman vanhempansa tai tämän vanhemman tai isovanhemman kanssa taikka veljensä tai sisarensa kanssa, on tuomittava *sukupuoliyhteydestä lähisukulaisten kesken* sakkoon tai vankeuteen enintään kahdeksi vuodeksi.

Sukupuoliyhteydestä lähisukulaisten kesken ei tuomita henkilöä, joka on ollut sukupuoliyhteydessä oman vanhempansa tai tämän vanhemman kanssa ollessaan kahdeksaatoista vuotta nuorempi, eikä henkilöä, joka on pakotettu tai lainvastaisesti taivutettu sukupuoliyhteyteen.

Luku 20

1 § (24.7.1998/563)

Raiskaus

Joka pakottaa toisen sukupuoliyhteyteen käyttämällä henkilöön kohdistuvaa väkivaltaa tai uhkaamalla käyttää sellaista väkivaltaa, on tuomittava *raiskauksesta* vankeuteen vähintään yhdeksi ja enintään kuudeksi vuodeksi.

Raiskauksesta tuomitaan myös se, joka käyttämällä hyväkseen sitä, että toinen tiedottomuuden, sairauden, vammaisuuden, pelkotilan tai muun avuttoman tilan takia on kykenemätön puolustamaan itseään tai muodostamaan tai ilmaisemaan tahtoaan, on sukupuoliyhteydessä hänen kanssaan. (13.5.2011/495)

Yritys on rangaistava.

2 § (24.7.1998/563)

Törkeä raiskaus

Jos raiskauksessa

- 1) aiheutetaan tahallisesti toiselle vaikea ruumiinvamma, vakava sairaus tai hengenvaarallinen tila,
- 2) rikoksen tekevät useat tai siinä aiheutetaan erityisen tuntuva henkistä tai ruumiillista kärsimystä,
- 3) rikos tehdään erityisen raa'alla, julmalla tai nöyryyttävällä tavalla tai
- 4) käytetään ampuma- tai teräasetta tai muuta hengenvaarallista välinettä taikka muuten uhataan vakavalla väkivallalla

ja raiskaus on myös kokonaisuutena arvostellen törkeä, rikoksentehtyjä on tuomittava *törkeästä raiskauksesta* vankeuteen vähintään kahdeksi ja enintään kymmeneksi vuodeksi.

Yritys on rangaistava.

3 § (24.7.1998/563)

Pakottaminen sukupuoliyhteyteen

Jos raiskaus, huomioon ottaen väkivallan tai uhkauksen vähäisyys taikka muut rikokseen liittyvät seikat, on kokonaisuutena arvostellen lieventävien asianhaarojen vallitessa tehty, rikoksentehtyjä on tuomittava *pakottamisesta sukupuoliyhteyteen* vankeuteen enintään kolmeksi vuodeksi.

Pakottamisesta sukupuoliyhteyteen tuomitaan myös se, joka muulla kuin 1 §:n 1 momentissa mainitulla uhkauksella pakottaa toisen sukupuoliyhteyteen.

Yritys on rangaistava.

4 § (24.7.1998/563)

Pakottaminen seksuaaliseen tekoon

Joka väkivallalla tai uhkauksella pakottaa toisen ryhtymään muuhun kuin 1 §:ssä tarkoitettuun seksuaaliseen tekoon tai alistumaan sellaisen teon kohteeksi ja se olennaisesti loukkaa toisen seksuaalista itsemääräämisoikeutta, on tuomittava *pakottamisesta seksuaaliseen tekoon* sakkoon tai vankeuteen enintään kolmeksi vuodeksi.

Pakottamisesta seksuaaliseen tekoon tuomitaan myös se, joka käyttämällä hyväkseen sitä, että toinen tiedottomuuden, sairauden, vammaisuuden, pelkotilan tai muun avuttoman tilan takia on kykenemätön puolustamaan itseään tai muodostamaan tai ilmaisemaan tahtoaan, saa hänet ryhtymään 1 momentissa tarkoitettuun seksuaaliseen tekoon tai alistumaan sellaisen teon kohteeksi ja se olennaisesti loukkaa hänen seksuaalista itsemääräämisoikeuttaan. (13.5.2011/495)

Yritys on rangaistava.

5 § (24.7.1998/563)

Seksuaalinen hyväksikäyttö

Joka asemaansa hyväksikäyttäen taivuttaa sukupuoliyhteyteen tai ryhtymään muuhun seksuaalista itsemääräämisoikeutta olennaisesti loukkaavaan seksuaaliseen tekoon tai alistumaan sellaisen teon kohteeksi

1) kahdeksaatoista vuotta nuoremman henkilön, joka on koulussa tai muussa laitoksessa hänen määräysvaltansa tai valvontansa alainen taikka muussa niihin rinnastettavassa alisteisessa suhteessa häneen,

2) kahdeksaatoista vuotta nuoremman henkilön, jonka kyky itsenäisesti päättää seksuaalisesta käyttäytymisestään on hänen kypsymättömyytensä sekä osapuolten ikäeron vuoksi olennaisesti heikompi kuin tekijällä, käyttämällä törkeästi väärin tämän kypsymättömyyttä,

3) henkilön, joka on hoidettavana sairaalassa tai muussa laitoksessa ja jonka kyky puolustaa itseään on sairauden, vammaisuuden tai muun heikkoudentilan vuoksi olennaisesti heikentynyt, tai

4) henkilön, joka on hänestä erityisen riippuvainen, käyttämällä törkeästi väärin tätä riippuvuussuhdetta tekijästä,

on tuomittava *seksuaalisesta hyväksikäytöstä* sakkoon tai vankeuteen enintään neljäksi vuodeksi.

2 momentti on kumottu L:lla 13.5.2011/495.

Yritys on rangaistava.

6 § (20.5.2011/540)

Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö

Joka koskettelemalla tai muulla tavoin tekee kuuttatoista vuotta nuoremmalle lapselle seksuaalisen teon, joka on omiaan vahingoittamaan tämän kehitystä, tai saa tämän ryhtymään sellaiseen tekoon, on tuomittava *lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä* vankeuteen vähintään neljäksi kuukaudeksi ja enintään neljäksi vuodeksi.

Lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä tuomitaan myös se, joka on sukupuoliyhteydessä kuuttatoista vuotta nuoremman lapsen kanssa, jos rikos ei 7 §:n 1 momentissa tarkoitettulla tavalla ole kokonaisuutena arvostellen törkeä. Lisäksi lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä tuomitaan se, joka menettelee 1 momentissa tai edellä tässä momentissa tarkoitettulla tavalla kuusitoista mutta ei kahdeksantoista vuotta täyttäneen lapsen kanssa, jos tekijä on lapsen vanhempi tai vanhempaan rinnastettavassa asemassa lapseen nähden sekä asuu lapsen kanssa samassa taloudessa.

Yritys on rangaistava.

7 § (20.5.2011/540)

Törkeä lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö

Jos

1) tekijä on sukupuoliyhteydessä kuuttatoista vuotta nuoremman lapsen tai 6 §:n 2 momentissa tarkoitetussa tapauksessa kuusitoista mutta ei kahdeksantoista vuotta täyttäneen lapsen kanssa taikka

2) lapsen seksuaalisessa hyväksikäytössä

a) kohteena on lapsi, jolle rikos lapsen iän tai kehitystason vuoksi on omiaan aiheuttamaan erityistä vahinkoa,

b) rikos tehdään erityisen nöyryyttävällä tavalla tai

c) rikos on omiaan aiheuttamaan erityistä vahinkoa lapselle hänen tekijää kohtaan tuntemansa erityisen luottamuksen tai muuten tekijästä erityisen riippuvaisen asemansa vuoksi,

ja rikos on myös kokonaisuutena arvostellen törkeä, rikoksentekijä on tuomittava *törkeästä lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä* vankeuteen vähintään yhdeksi ja enintään kymmeneksi vuodeksi.

Yritys on rangaistava.

7 a § (20.5.2011/540)

Rajoitussäännös

Lapsen seksuaalisena hyväksikäyttönä tai 7 §:n 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettuna törkeänä lapsen seksuaalisena hyväksikäyttönä ei pidetä tekoa, joka ei loukkaa kohteen seksuaalista itsemääräämisoikeutta ja jonka osapuolten iässä sekä henkisessä ja ruumiillisessa kypsytydessä ei ole suurta eroa.

6 § (20.5.2011/540)

Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö

Joka koskettelemalla tai muulla tavoin tekee kuuttatoista vuotta nuoremmalle lapselle seksuaalisen teon, joka on omiaan vahingoittamaan tämän kehitystä, tai saa tämän ryhtymään sellaiseen tekoon, on tuomittava *lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä* vankeuteen vähintään neljäksi kuukaudeksi ja enintään neljäksi vuodeksi.

Lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä tuomitaan myös se, joka on sukupuoliyhteydessä kuuttatoista vuotta nuoremman lapsen kanssa, jos rikos ei 7 §:n 1 momentissa tarkoitetulla tavalla ole kokonaisuutena arvostellen törkeä. Lisäksi lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä tuomitaan se, joka menettelee 1 momentissa tai edellä tässä momentissa tarkoitetulla tavalla kuusitoista mutta ei kahdeksantoista vuotta täyttäneen lapsen kanssa, jos tekijä on lapsen vanhempi tai vanhempaan rinnastettavassa asemassa lapseen nähden sekä asuu lapsen kanssa samassa taloudessa.

Yritys on rangaistava.

7 § (20.5.2011/540)

Törkeä lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö

Jos

1) tekijä on sukupuoliyhteydessä kuuttatoista vuotta nuoremman lapsen tai 6 §:n 2 momentissa tarkoitettussa tapauksessa kuusitoista mutta ei kahdeksantoista vuotta täyttäneen lapsen kanssa taikka

2) lapsen seksuaalisessa hyväksikäytössä

a) kohteena on lapsi, jolle rikos lapsen iän tai kehitystason vuoksi on omiaan aiheuttamaan erityistä vahinkoa,

b) rikos tehdään erityisen nöyryyttävällä tavalla tai

c) rikos on omiaan aiheuttamaan erityistä vahinkoa lapselle hänen tekijää kohtaan tuntemansa erityisen luottamuksen tai muuten tekijästä erityisen riippuvaisen asemansa vuoksi,

ja rikos on myös kokonaisuutena arvostellen törkeä, rikoksentekijä on tuomittava *törkeästi lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä* vankeuteen vähintään yhdeksi ja enintään kymmeneksi vuodeksi.

Yritys on rangaistava.

8 b § (20.5.2011/540)

Lapsen houkutteleva seksuaalisiin tarkoituksiin

Joka ehdottaa tapaamista tai muuta kanssakäymistä lapsen kanssa siten, että ehdotuksen sisällöstä tai olosuhteista muuten ilmenee tekijän tarkoituksena olevan 17 luvun 18 §:n 1 momentissa tarkoitettulla tavalla valmistaa kuvia tai kuvataallenteita, joissa sukupuolisiveellisyyttä loukkaavasti esitetään lasta, taikka kohdistaa lapseen tämän luvun 6 tai 7 §:ssä tarkoitettu rikos, on tuomittava *lapsen houkuttelemisesta seksuaalisiin tarkoituksiin* sakkoon tai vankeuteen enintään yhdeksi vuodeksi.

Jollei teosta muualla laissa säädetä ankarampaa rangaistusta, lapsen houkuttelemisesta seksuaalisiin tarkoituksiin tuomitaan myös se, joka houkuttelee kahdeksatoista vuotta nuoremman henkilön ryhtymään sukupuoliyhteyteen tai muuhun seksuaaliseen tekoon 8 a §:ssä tarkoitettulla tavalla taikka esiintymään sukupuolisiveellisyyttä loukkaavassa järjestetyssä esityksessä.

Edellä 2 momentissa tarkoitettun rikoksen yritys on rangaistava.

2 LUKU

Potilaan oikeudet

7 §

Alaikäisen potilaan asema

Alaikäisen potilaan mielipide hoitotoimenpiteeseen on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista. Jos alaikäinen ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenee päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.

Jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa.

9 §

Tiedonsaantioikeus ja toimivalta

Potilaan laillisella edustajalla taikka lähiomaisella tai muulla läheisellä on 6 §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitetussa tapauksessa oikeus saada kuulemista ja suostumuksen antamista varten tarpeelliset tiedot potilaan terveydentilasta. ([9.4.1999/489](#))

Jos alaikäinen potilas ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden kykenee päättämään hoidostaan, hänellä on oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoansa koskevien tietojen antaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen.

Edellä 5 §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitettu selvitys on 7 §:n 2 momentissa tarkoitetussa tapauksessa annettava alaikäisen potilaan huoltajalle tai muulle lailliselle edustajalle.

Alaikäisen tai 6 §:n 2 momentissa tarkoitetun potilaan huoltajalla tai muulla laillisella edustajalla ei ole oikeutta kieltää potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi annettavaa tarpeellista hoitoa. ([9.4.1999/489](#))

Laki raskauden keskeyttämisestä 24.3.1970/239

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 §

Raskaus voidaan tämän lain säännöksiä noudattaen naisen pyynnöstä keskeyttää:

- 1) kun raskauden jatkuminen tai lapsen synnyttäminen hänen sairautensa, ruumiinvikansa tai heikkoutensa vuoksi vaarantaisi hänen henkensä tai terveytensä;
- 2) kun hänen tai hänen perheensä elämänotot ja muut olosuhteet huomioon ottaen lapsen synnyttäminen ja hoito olisi hänelle huomattava rasitus;
- 3) kun hänet on saatettu raskaaksi olosuhteissa, joita tarkoitetaan rikoslain 17 luvun 22 §:ssä taikka 20 luvun 1–3 tai 5 §:ssä, 6 §:n 3 momentissa tai 7 §:ssä; (24.7.1998/572)
- 4) kun hän raskaaksi saatettaessa ei ollut täyttänyt seitsemäätoista vuotta tai oli täyttänyt neljäkymmentä vuotta taikka kun hän on jo synnyttänyt neljä lasta;
- 5) kun on syytä otaksua, että lapsi olisi vajaamielinen tai että lapsella olisi tai lapselle kehittyisi vaikea sairaus tai ruumiinvika; tai
- 6) kun jommankumman tai kummankin vanhemman sairaus, häiriytynyt sieluntoiminta tai muu niihin verrattava syy vakavasti rajoittaa heidän kykyään hoitaa lasta.

2 § (6.4.2001/328)

Jos nainen mielisairauden, vajaamielisyyden tai häiriintyneen sieluntoimintansa vuoksi ei kykene esittämään pätevää pyyntöä raskauden keskeyttämiseen, se voidaan suorittaa hänen laillisen edustajansa hakemuksesta, jos painavat syyt puoltavat toimenpidettä.

3 §

Kun nainen on saatettu raskaaksi olosuhteissa, joita tarkoitetaan rikoslain 20 luvun 3 §:ssä tai 5 §:n 1 momentin 2 tai 4 kohdassa, ei raskautta saa keskeyttää, ellei rikoksesta ole nostettu syytettä tai sitä ole ilmoitettu syytteen pantavaksi taikka rikoksen tapahtumista asian johdosta toimitetun poliisitutkinnan perusteella ole pidettävä ilmeisenä. (24.7.1998/572)

2 momentti on kumottu L:lla 6.4.2001/328.

4 §

Ennen kuin raskaus tämän lain mukaan keskeytetään, on keskeyttämistä pyytävälle annettava selvitys raskauden keskeyttämisen merkityksestä ja vaikutuksista.

Naiselle, jolle on suoritettu raskauden keskeyttäminen, on annettava ehkäisyneuvontaa, niin kuin siitä asetuksella tarkemmin säädetään.

5 §

Raskaus on keskeytettävä niin aikaisessa vaiheessa kuin mahdollista.

Muun syyn kuin naisella olevan sairauden tai ruumiinvian vuoksi ei raskautta saa keskeyttää kahdennentoista raskausviikon jälkeen. (14.7.1978/564)

Terveydenhuollon oikeusturvakeskus voi kuitenkin, jollei nainen raskaaksi saatettaessa ollut täyttänyt seitsemäätoista vuotta tai jos siihen muuten on erityistä syytä, antaa luvan raskauden keskeyttämiseen myöhemminkin, ei kuitenkaan kahdennenkymmenennen raskausviikon jälkeen. (27.11.1992/1085)

5 a § (27.11.1992/1085)

Sen estämättä, mitä 5 §:ssä säädetään, terveydenhuollon oikeusturvakeskus voi antaa luvan raskauden keskeyttämiseen, jos lapsivesi- tai ultraäänitutkimuksella, serologisilla tutkimuksilla taikka muulla vastaavalla luotettavalla tutkimuksella on todettu vaikea sikiön sairaus tai ruumiinvika, ei kuitenkaan kahdenkymmenennelljän raskausviikon jälkeen.

6 §

Raskaus voidaan keskeyttää:

- 1) 1 §:n 1–3 ja 6 kohdassa tarkoitetuissa tapauksissa kahden lääkärin lupapäätöksellä tai asetuksella tarkemmin säädetyissä tapauksissa vaihtoehtoisesti terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen luvalla;
- 2) 1 §:n 4 kohdassa tarkoitettussa tapauksessa keskeyttämisen suorittavan lääkärin päätöksellä; sekä
- 3) 1 §:n 5 kohdassa ja 5 §:n 3 momentissa sekä 5 a §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen luvalla.

(27.11.1992/1085)

Kahden lääkärin lupapäätös sisältää kummankin erikseen antaman, yksityiskohtaisesti perustellun kirjallisen lausunnon. Lääkäreistä on toisen oltava raskauden keskeyttämisestä lausunnon antava (*lausunnonantajalääkäri*) ja toisen keskeyttämisen suorittava (*suorittajalääkäri*). Lausunnonantaja- tai suorittajalääkärillä ei ole oikeutta perusteettomasti kieltäytyä ottamasta keskeyttämispyyntöä tutkittavakseen.

Jos kahden, tai 1 §:n 4 kohdassa tarkoitettussa tapauksessa, yhden lääkärin päätös on kielteinen, voidaan lupa raskauden keskeyttämiseen pyytää terveydenhuollon oikeusturvakeskukselta. (27.11.1992/1085)

7 §

Ennen raskauden keskeyttämistä koskevan päätöksen tekoa on, jos siihen katsotaan olevan syytä, varattava odotettavan lapsen isälle tilaisuus esittää käsityksensä asiassa. (6.4.2001/328)

Ennen sellaisen päätöksenteon, joka perustuu 1 §:n 2 kohtaan, on, milloin siihen katsotaan syytä olevan, pyydettävä sosiaaliviranomaisen taikka kättilön, terveyssisaren tai näitä vastaavan henkilön selvitys naisen ja hänen perheensä elämänoloista ja muista olosuhteista.

Milloin nainen on vaikean sairauden tähden saanut erityishoitoa, on lausunnonantajalääkärin ennen päätöksen tekoa hankittava, mikäli mahdollista, naista sairauden vuoksi hoitaneelta lääkäriltä tämän terveydentilaa koskevat tiedot.

8 § (27.11.1992/1085)

Lausunnonantajalääkärinä voi toimia jokainen valtion, kunnan tai kuntainliiton palveluksessa oleva lääkäri taikka terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen määräämä muu lääkäri.

Raskauden keskeyttäminen suoritetaan terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen tähän tarkoitukseen hyväksymässä sairaalassa (*keskeyttämissairaala*). Suorittajalääkärinä voi toimia jokainen sanotun sairaalan palveluksessa oleva laillistettu lääkäri.

9 §

Kun raskauden keskeyttämiseen on ryhdyttävä 1 §:n 1 kohdan perusteella eikä keskeyttämisen edellytyksien tutkiminen 6 §:ssä säädetyssä järjestyksessä tai keskeyttämisen suorittaminen 8 §:n 2 momentissa tarkoitettussa sairaalassa voi siitä aiheutuvan viivytyksen takia tai muusta syystä tapahtua naisen henkeä tai terveyttä vakavasti vaarantamatta, saa laillistettu lääkäri suorittaa raskauden keskeyttämisen sanottuja säännöksiä noudattamatta.

10 § (27.11.1992/1085)

Tämän lain 1, 5 ja 6 §:n mukaan terveydenhuollon oikeusturvakeskukselle kuuluvat asiat käsitellään raskaudenkeskeyttämis- ja steriloisasioiden lautakunnassa, niin kuin siitä asetuksella tarkemmin säädetään.

Terveysturvuollon oikeusturvakeskuksen on käsiteltävä 1 momentissa mainitut asiat kiireellisinä. Terveysturvuollon oikeusturvakeskuksen asiasta antamaan päätökuksen ei saa hakea muutosta valittamalla.

11 § (27.11.1992/1085)

Terveysturvuollon oikeusturvakeskuksen on valvottava, että lausunnonantaja- ja suorittajalääkärit pyrkivät noudattamaan tasapuolista ja yhdenmukaista käytäntöä.

12 § (21.5.1999/623)

12 § on kumottu L:lla 21.5.1999/623.

13 § (29.5.2009/374)

Joka tahallaan keskeyttää raskauden tai yrittää sitä 1, 2, 5, 5 a tai 6–9 §:n vastaisesti on, jollei teko ole rangaistava rikoslain 22 luvun 1 tai 2 §:n mukaan, tuomittava *raskauden keskeyttämisestä annetun lain säännösten rikkomisesta* sakkoon.

14 § (24.7.1998/572)

Joka antaa viranomaiselle tai lääkäriille oikeudellisesti merkityksellisen totuudenvastaisen tiedon raskauden keskeyttämistä koskevassa asiassa, on tuomittava sakkoon, jollei teko ole rangaistava rikoslain 16 luvun 8 §:n mukaan.

15 § (6.4.2001/328)

Tarkemmat säännökset tämän lain täytäntöönpanosta annetaan valtioneuvoston asetuksella.

Raskauden keskeyttämistä koskevissa asioissa käytettävien lomakkeiden kaavat vahvistetaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan lisäksi tarvittaessa antaa tarkempia säännöksiä raskauden keskeyttämistä koskevien asioiden käsittelystä. Terveysturvuollon oikeusturvakeskuksen on ohjattava lausunnonantaja- ja suorittajalääkäreitä yhdenmukaiseen käytäntöön keskeyttämisperusteiden tulkinnassa.

16 §

Alaikäisten raskauden keskeytyspotilaiden hoidosta TAYS 4/2009

Alle 16-vuotiaat raskauden keskeytyspotilaat lähetetään aina ensikäynnin yhteydessä automaattisesti käymään myös sosiaalihoitajalla (Tiina Kakkori, p. 64718), joka käy läpi lapsen elinolosuhteet. Käynti sosiaalihoitajalla ei tarkoita sitä, että jokaisesta lapsesta tehdään lastensuojeluilmoitus, mutta esimerkiksi, jos raskauden alkamiseen liittyy epäily seksuaalirikoksesta, täytyy lasta auttaa asian eteenpäin viemisessä ja turvata hänen tulevaisuuttaan. Rauhallinen sosiaalityöntekijän kanssa käyty keskustelutilaisuus on erittäin hyvä lievittämään lapsen/nuoren ahdistusta.

Raskauden keskeytykseen liittyvään rikosepäilyyn yhteydessä tulee ottaa raskausmateriaali keskeytyksen yhteydessä talteen. KRP:n ohjeiden mukaan raskauden keskeytys suoritetaan kaavinnalla (ei aspiraatiolla, ei lääkkeellisesti). Kaavintasaalis kerätään steriiliin astiaan, jossa on steriiliä fysiologista keittosuolaa. Kudokskappaleita huljutetaan astiassa ja istukka, napanuora ja mahdolliset sikiön kappaleet poimitaan steriileillä pinseteillä 50 ml steriiliin putkeen. Putki suljetaan huolella ja päälle merkitään potilaan nimi, hetu ja päivämäärä. Putki lähetetään kylmäkuljetuksena (ei pakasteta!) DNA-eristystä varten osoitteeseen Sytogenetiikan laboratorio, Naistenklinikka, Haartmaninkatu 2, 6krs. 00290 Helsinki. Tiedustelut 09- 471 73607. Jos rikosilmoitusta ei ole vielä tehty, DNA eristetään, mutta DNA-määritys tapahtuu vasta rikosilmoituksen jälkeen. KRP maksaa kaikissa tapauksissa kustannukset. Jälkitarkastus alaikäisillä keskitetään PGY/NUOR, paitsi Tampereen kaupungin nuorisoneuvolapotilaat menevät jatkossakin sinne jälkitarkastukseen.

Lastensuojelulaki 1§

Lapsella on oikeus turvalliseen ja virikkeitä antavaan kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen ja etusija erityiseen suojeluun.

Lasten ja perheen kanssa toimivien viranomaisten on tuettava vanhempia ja huoltajia heidän kasvatustehtävässään ja pyrittävä tarjoamaan perheelle tarpeellista apua riittävän varhain sekä ohjattava lapsi ja perhe tarvittaessa lastensuojelun piiriin (LSL 2§).

Ilmoitusvelvollisuus: Jos terveydenhuollon palveluksessa toimivat ovat velvollisia viipymättä ilmoittamaan salassapitosäädösten estämättä kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle, jos he tehtävässään ovat saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää lastensuojelutarpeen selvittämistä.
(LSL 25§).

Rikoslain 20 luvun mukaan lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö on tuomittava teko. Myös yritys on rangaistava.

Tampereella 24.4.2009

M. Joki-Erkkilä

Kansanterveyslaki (28.1.1972/66)

3 LUKU

Kunnan kansanterveystyö

14 §

Kansanterveystyöhön kuuluvina tehtävinä kunnan tulee:

1) huolehtia kunnan asukkaiden terveysneuvonnasta ja terveystarkastuksista mukaan lukien ehkäisyneuvonta, raskaana olevien naisten ja lasta odottavien perheiden ja alle kouluikäisten lasten sekä heidän perheidensä neuvolapalvelut; valtioneuvoston asetuksella voidaan tarvittaessa antaa tarkempia säännöksiä terveysneuvonnan ja terveystarkastusten sisällöstä ja määrästä neuvolapalveluissa;

OHJE SEKSUAALIRIKOKSEEN LIITTYVÄN RASKAUDENKESKEYTYSNÄYTTEEN KÄSITTELYYN

YLEISTÄ

Seksuaalirikoksen seurauksena olevan raskauden keskeytyksessä saatava näyte sikiöstä voi olla merkittävä todiste rikoksen selvittelyssä. Mikäli sikiön DNA-tunnistetta tarvitaan rikoksen selvittämiseen (isyystutkimus), on ensiarvoisen tärkeää saada raskaudenkeskeytysnäytteessä olevat sikiöstä peräisin olevat kudokset välittömästi eroteltua potilaan omista kudoksista. DNA-tunnistetta ei kuitenkaan määritetä, ellei asiasta ole tehty tutkintailmoitusta poliisille.

Näytteen käsittelyn eri vaiheet on kirjattava huolellisesti tähän lomakkeeseen asianosaisten oikeusturvan vuoksi.

RASKAUDENKESKEYTYS

Sikiön kudosten talteenotto on tärkeää silloin kun raskauteen liittyy rikosoikeudellisia tutkimuksia. Raskauden keskeytys tulisi tehdä kaavinnalla 12 raskausviikkoon saakka. Kaavinnalla saatu kudos on välittömästi puhdistettava ja esikäsitteltävä jo leikkaussalissa. Myöhemmillä viikoilla tapahtuvan raskaudenkeskeytyksen yhteydessä sikiön näyte toimitetaan suoraan poliisille ilman esikäsittelyjä tai DNA-eristystä.

KESKEYTYSNÄYTTEEN ESIKÄSITTELY

- Kaavintasaalis siirretään steriiliin astiaan, jossa on steriiliä fysiologista keittosuolaliuosta tai PBS-liuosta.
- Astiaa liikutellaan niin että veri irtoaa kuduskappaleista.
- Istukka ja sikiökudos poimitaan steriileillä pinsetillä 50 ml steriiliin putkeen
- Putki suljetaan huolella ja päälle merkitään potilaan nimi, henkilötunnus ja päivämäärä
- Putki ja tämä lomake lähetetään kylmäkuljetuksena (ei pakasteta!) DNA-eristystä varten osoitteeseen:
Sytogenetiikan laboratorio
Naistenklinikka
Haartmaninkatu 2, 6.kerros
00290 Helsinki
- Tiedustelut: **Puh. 471 73607**

DNA-ERISTYS JA DNA-TUNNISTEEN MÄÄRITYS

Näytteen DNA-eristys tehdään Sytogenetiikan laboratoriossa (HUSLAB), josta näyte toimitetaan Rikostekniseen laboratorioon DNA-tunnisteen määrittystä varten.

Lisätietoa saa rikosteknisestä laboratoriosta virka-aikana, puh. 09-83886377, 09-83886483, 09-83886357 ja 09-83886364. Huom! 27.5.2008 jälkeen puhelinnumerot ovat: 071 8786377, 071 8786449, 071 8786483 ja 071 8786357.

Tämä lomake seuraa näytettä raskaudenkeskeytyksen tehneestä yksiköstä Genetiikan laboratorioon ja edelleen Rikostekniseen laboratorioon. Oikeusturvan vuoksi on ehdottoman tärkeää, että seksuaalirikokseen liittyvän raskaudenkeskeytysnäytteen käsittely ja säilytys on dokumentoitu asianmukaisesti.

Mihin poliisilaitokseen ilmoitus on tehty _____

Rikosilmoituksen numero: _____

Potilaan tiedot	Nimi	Henkilötunnus	Raskausviikot
Toimenpidepaikka, ja -aika	Toimenpidepaikka ja puhelinnumero		Päivämäärä ja kellonaika
Näytettä käsitelleet henkilöt	Allekirjoitus ja nimenselvennys		

Kuljetus toimenpidepaikasta Genetiikan laboratorioon

Lähtettäminen	Allekirjoitus ja nimenselvennys	Päivämäärä ja kellonaika
Saapuminen	Allekirjoitus ja nimenselvennys	Päivämäärä ja kellonaika

Käsittely Genetiikan laboratoriossa

Näytenumero		
Sikiökudoksen eristäminen	Allekirjoitus ja nimenselvennys	Päivämäärä
DNA-eristys	Allekirjoitus ja nimenselvennys	Päivämäärä

Kuljetus Genetiikan laboratoriosta Rikostekniseen laboratorioon

Lähtettäminen	Allekirjoitus ja nimenselvennys	Päivämäärä ja kellonaika
Saapuminen	Allekirjoitus ja nimenselvennys	Päivämäärä ja kellonaika

OHJE SEKSUAALIRIKOKSEEN LIITTYVÄN RASKAUDENKESKEYTYSNÄYTTEEN KÄSITTELYYN

YLEISTÄ

Seksuaalirikoksen seurauksena olevan raskauden keskeytyksessä saatava näyte sikiöstä voi olla merkittävä todiste rikoksen selvittelyssä. Mikäli sikiön DNA-tunnistetta tarvitaan rikoksen selvittämiseen (isyystutkimus), on ensiarvoisen tärkeää saada raskaudenkeskeytysnäytteessä olevat sikiöstä peräisin olevat kudokset välittömästi eroteltua potilaan omista kudoksista. DNA-tunnistetta ei kuitenkaan määritetä, ellei asiasta ole tehty tutkintailmoitusta poliisille.

Näytteen käsittelyn eri vaiheet on kirjattava huolellisesti tähän lomakkeeseen asianosaisten oikeusturvan vuoksi.

RASKAUDENKESKEYTYS

Sikiön kudosten talteenotto on tärkeää silloin kun raskauteen liittyy rikosoikeudellisia tutkimuksia. Mikäli keskeytys tehdään 12 raskausviikkoon mennessä, on raskaudenkeskeytysnäyte välittömästi puhdistettava ja esikäsiteltävä jo sairaalassa erillisen ohjeen mukaan (saatavilla Rikosteknisestä laboratoriosta tai poliisilta). Myöhemmillä viikoilla tapahtuvan raskaudenkeskeytyksen yhteydessä sikiön näyte luovutetaan suoraan poliisille ilman esikäsittelyä tai DNA-eristystä.

KESKEYTYSNÄYTTEEN (alle 12 viikkoa) ESIKÄSITTELY

- Näyte siirretään steriiliin astiaan, jossa on steriiliä fysiologista keittosuolaliuosta tai PBS-liuosta
- Astiaa liikutellaan niin että veri irtaa kudoksesta
- Istukka ja sikiökudos poimitaan steriileillä pinsetillä 50 ml steriiliin putkeen
- Putken päälle merkitään potilaan nimi, henkilötunnus, päivämäärä ja teksti *Raskaudenkeskeytysnäyte*
- Putki ja tämä lomake lähetetään kylmäkuljetuksena DNA-eristystä varten osoitteeseen:

HUSLAB Genetiikan laboratorio
Naistenklinikka
Haartmaninkatu 2, 6.kerros
00290 Helsinki

- Tiedustelut: **Puh. (09) 471 73607, (09) 471 74093**
- Tarvittaessa näyte voidaan pakastaa

DNA-ERISTYS JA DNA-TUNNISTEEN MÄÄRITYS

Näytteen DNA-eristys tehdään Genetiikan laboratoriossa (HUSLAB), josta näyte haetaan Rikostekniseen laboratorioon DNA-tunnisteen määrittämistä varten.

Lisätietoa ja erillisen näytteenkäsittelyohjeen saa Rikosteknisestä laboratoriosta virka-aikana, puh. 071 878 6438.

Kysely lääkäreille

1. Ikä

- ☐ alle 30-vuotias
- ☐ 30 - 39-vuotias
- ☐ 40 - 49-vuotias
- ☐ 50 - 59-vuotias
- ☐ 60-vuotias tai vanhempi

2. Koulutus

- ☐ LL
- ☐ erikoistuva
- ☐ erikoislääkäri
- ☐ eurolääkäri
- ☐ lääketieteen kandidaatti

3. Oletteko johtavassa asemassa

- ☐ kyllä
- ☐ en

4. Toimipaikka

- ☐ Yliopistollinen keskussairaala
- ☐ Keskussairaala

5. Tapaatko alle 16-vuotiaita raskaana olevia potilaita

- ☐ kyllä
- ☐ en, siirry kysymykseen 13.

6. Kuinka usein tapaat alle 16-vuotiaita raskaana olevia

- ☐ viikottain
- ☐ kuukausittain
- ☐ muutaman kerran vuodessa
- ☐ harvemmin kuin kerran vuodessa

Kun tapahtuu alle 16-vuotiaana raskaana olevan:

7. Kysytty seksikumppanin ikää?

- ☐ kyllä
- ☐ en
- ☐ joskus
- ☐ olen harkinnut kysyäni

8. Kysytty onko yhdyntä tapahtunut vapaaehtoisesti?

- ☐ kyllä
- ☐ en
- ☐ joskus
- ☐ olen harkinnut kysyäni

9. Kysytty onko seksin yhteydessä tapahtunut väkivaltaa?

- ☐ kyllä
- ☐ en
- ☐ joskus
- ☐ olen harkinnut kysyäni

10. Otatko huomioon potilaan psyykkisen tilan?

(miten hän voi/ tarvitseeko hän keskustelukumppania/ onko hän saanut psyykkistä tukea jo)

- ☐ kyllä
- ☐ en
- ☐ joskus
- ☐ olen harkinnut ottavani asian puheeksi

11. Harkitsetko tarvitseeko alle 16-vuotias raskaudenkeskeytykseen tuleva potilas sosiaalityöntekijän arviota?

- ☐ kyllä
- ☐ en
- ☐ joskus

12. Kuinka usein lähetät raskaudenkeskeytykseen tulevan alle 16-vuotiaana potilaan sosiaalityöntekijälle?

- ☐ aina
- ☐ lähes joka kerta
- ☐ muutamassa erikoistapauksessa
- ☐ en koskaan

13. Onko sairaalassanne olemassa hoitopolkua, kun raskauden keskeytykseen tulee alle 16-vuotias?
(Esim. kaikki potilaat lähetetään sosiaalihoitajalle)

- ☐ kyllä on
- ☐ ei ole
- ☐ en tiedä

14. Oletko saanut asiaan liittyvää koulutusta viimeisen kahden vuoden aikana?

- ☐ kyllä olen saanut
- ☐ en ole saanut
- ☐ en tiedä

15. Mikä on mielestäsi tietämyksesi alle 16-vuotiaan raskaudenkeskeytykseen liittyvästä lainsäädännöstä?

Laki ja asetukset raskauden keskeyttämisestä

- ☐ hyvä
- ☐ keskinkertainen
- ☐ huono

Lastensuojelulaki

- ☐ hyvä
- ☐ keskinkertainen
- ☐ huono

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

- ☐ hyvä
- ☐ keskinkertainen
- ☐ huono

Kansanterveyslaki

- ☐ hyvä
- ☐ keskinkertainen
- ☐ huono

Rikoslaki

- ☐ hyvä
- ☐ keskinkertainen
- ☐ huono

16. Milloin mielestäsi alle 16-vuotiaan raskauteen liittyy rikos

- ☐ kun alle 16-vuotias on tullut raskaaksi
- ☐ kun seksikumppani on täysi-ikäinen
- ☐ kun henkilö on pakotettu seksiin
- ☐ kun seksiin on liittynyt väkivaltaa

17. Tarvitaanko alle 16-vuotiaiden raskaudenkeskeytyksiin mielestäsi lupa vanhemmilta?

- ☐ ei tarvita
- ☐ kyllä tarvitaan
- ☐ en tiedä

18. Miten toimit, jos epäilet rikoksen liittyvän alle 16-vuotiaan potilaasi raskauteen?

- ☐ otan yhteyttä poliisiin
- ☐ pyydän potilasta tekemään rikosilmoituksen
- ☐ otan yhteyttä vanhempiin
- ☐ teen lastensuojeluilmoituksen
- ☐ konsultoin kollegaa
- ☐ annan asian olla

19. Jos alle 16-vuotiaan raskauteen liittyy rikos, tiedätkö saako alle 12 raskausviikon raskauden keskeyttää lääkkeellisesti?

- ☐ en tiedä
- ☐ kyllä saa
- ☐ ei saa

20. Liittyykö alle 16-vuotiaan raskaudenkeskeytykseen mielestäsi vaitiolovelvollisuus, saanko ilmoittaa asiasta

- ☐ vanhemmille
- ☐ poliisille
- ☐ sosiaaliviranomaisille

21. Liittyykö alle 16-vuotiaan raskaudenkeskeytykseen mielestäsi lastensuojelun ilmoitusvelvollisuus

- ☐ vanhemmille
- ☐ poliisille
- ☐ sosiaaliviranomaisille

Lähetä vastauksesi

(Kyselyyn vastaamisen jälkeen sivulla lukee seuraavaa)

Kiitos arvokkaista vastauksistasi!

~~~~~

Keskusrikospoliisi suosittelee < 12 rv. raskautta, johon liittyy rikosepäily, keskeytettäväksi kaavinnalla (ei lääkkeellisesti eikä imukaavinnalla). Kaavintasaalis siirretään steriiliin astiaan ja huljutetaan steriilissä keittosuolassa. Istukka- ja sikiökudos nostetaan pinseteillä steriiliin putkeen, joka suljetaan huolellisesti. Purkkiin tulee merkitä potilaan nimi, henkilötunnus ja päivämäärä. Sikiömateriaali on mahdollista todistusaineistoa, joka voidaan lähettää kylmäkuljetuksena (ei pakasteta). Dna-eristyksen kustannuksista vastaa KRP. Sikiömateriaalin lähetys on mahdollinen myös ilman rikosilmoitusta. Sikiömateriaali lähetetään osoitteeseen

Sytogenetiikan laboratorio,  
Naistentautien klinikka  
Haartmaninkatu 2,  
00029 Helsinki  
p. 471 73607.

Lisätietoja: [minna.joki-erkkila@pshp.fi](mailto:minna.joki-erkkila@pshp.fi)

~~~~~

Arvoisa lääkäri!

Olemme Tampereen yliopistossa opiskelevia lääketieteen kandidaatteja ja teemme syventäviä opintoja alle 16-vuotiaiden raskauden keskeytyksistä. Pyytäisimme sinulta muutamaa minuuttia aikaa vastata monivalintakyselyymme. Toivomme tämän tutkimuksemme avulla saavamme lasten oikeuksia paremmin esille ja mahdollisesti asiasta lisätietoa käypähoitosuositukseen.

Kiitämme vastauksistanne!

Henna Laaksoharju ja Katja Mäki

Henna.laaksoharju@uta.fi, katja.hannele.maki@uta.fi

[Siirry vastaamaan kyselyyn painamalla tästä](#)